வருகிறது என்பதைப் போன்ற விஷயங்களை எடுத்துச் சொல்ல வாய்ப்பாக இருக்கும் என்ற முறையில் இந்தச் சபையை ஒத்தி வைத்து விவாதிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் ஒரு செவிலியர் கண் மருத்துவ மனையில் ஊசி போடப்பட்டவுடனே இறந்து விட்டார் என்ற செய்தியை வைத்துக்கொண்டு, அவர்கள் எந்தெந்த வகையில் எதை வைத்துக்கொண்டு அதற்கு அரசு அல்லது மருத்துவ மனை பொறுப்பாக இருக்க முடியும் என்று கருதினார்களோ அதையெல்லாம் காரணங்களாகக் காட்டி அவையை ஒத்தி வைத்து விவாதிக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். உண்மையான விவரங்கள் தெரியுமானால் இது அரசாங்கத்திற்கு நேரடியாகப் பொறுப்புடையதல்ல என்பதும் மருத்துவ மனையில் அவர்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கிய முறையில் ஊசி போட்டதல்ல என்பதும் விளங்கும். அந்த விவரத்தை நான் முதலில் படித்துக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

திருமதி இருதயம் பெனிடிக்ட், 5—7—75 ஆம் நாள் பிற்பகல் அரசினர் கண் நோய் மருத்துவ மனையில் தலைமைச் செவிலியாக (ஸ்டாப் நர்ஸ்) பணியில் சேர்ந்தார். அதுவரை வேறு இடத்தில் செவிலியாக இருந்திருப்பார்கள். மருத்துவ மனையில் பணி யாற்றிக் கொண்டிருக்கும்போது அவருக்கு இசிவு நோய் வருவது வழக்கம். கை வலிப்பு, கால் வலிப்பு, காக்காய் வலிப்பு என்று சொல்வார்கள், அந்த நோய் அவருக்கு வழக்கமாக வந்துகொண் டிருந்தது. எனவே, சிகிச்சை பெறுவதற்காக அரசினர் பொது மருத்துவ மனையிலுள்ள நரம்பியல் மருத்துவத் துறைக்கு அவர் அனுப்பி வைக்கப்பட்டார். அங்கு அவரைப் பரிசோதித்து எப்நோயின் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. 24—10—75 ஆம் நாளன்று அவருக்குக் காய்ச்சல் வந்தது. எனவே அரசினர் பொது மருத்துவ மனைக்குச் சென்று சிகிச்சை பெறுமாறு அவருக்கு ஆலோசனை கூறப்பட்டது. ஆனால், அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் அவர் சேரவில்லை. தமது இல்லத்தில் இருந்துகொண்டு தனியாக மருத்துவரிடம் சிகிச்சை பெற்றார். காய்ச்சல் நின்ற பிறகு 28—10—75 ஆம் நாளன்று அவர் பணியில் சேர்ந்தார். மருத்துவர் எழுதிக் கொடுத்த சீட்டின் பேரில் எழும்பூர், கண்

[திரு. க. அன்பழகன்] [1975 அக்டோபர் 31

நோய் மருத்துவ மனையில் காலை சுமார் 8-15 மணிக்கு அவருக்கு பி1, பி12 ஆகிய ஊசி மருந்துகள் போடப்பட்டன. அது அவர் சொல்லிப் போடப்பட்டது. காய்ச்சல் நோய்க்கு சிகிச்சை வழங்க அங்கு யாரும் இல்லை. ஒரு நர்ஸாக இருந்த வாய்ப்பு காரணமாகத் தனக்கு வருகிற நோய்க்குத் தானே மருந்து போட்டுக்கொள்கிற காரணத்தால் பி1, பி12 ஊசி போட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்.

ஊசி போடப்பட்டதன் பேரில் அலர்ஜி ஏற்பட்டு அதிர்ச்சி யுற்ற அறிகுறிகள் அவரிடம் தென்பட்டன. உடனே புறநிலை நோயாளிகள் துறையிலுள்ள மருத்துவருக்கும், மருத்துவ நிலைய மருத்துவ அதிகாரிக்கும் தெரிவிக்கப்பட்டது. முதற்கண் தேவையான சிகிச்சையை அவர்கள் அளித்தார்கள். அதன் பிறகு அச்செவிலி அரசினர் பொது மருத்துவ மனையிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு விரைந்து கொண்டுசெல்லப்பட்டார். அங்கு கொண்டு சென்றவுடன், அங்கிருந்த மருத்துவ நிலைய மருத்துவ அதிகாரியும், பணியில் இருந்த உதவி மருத்துவரும் சிகிச்சை அளித்தும் பயன் எதும் இல்லை. 8-15 மணிக்கு ஊசி போடப் பட்டு அவர் 9 மணிக்கு இறந்துபோயிருக்கிறார் என்று அறிவிக்கப் பட்டிருக்கிறது.

இதில் மூன்று உண்மைகளைத் தெரிந்துகொண்டாக வேண்டும். ஒன்று, கண் மருத்துவமனையில் அவருக்கு சிகிச்சை வழங்கவில்லை. அவருக்கு இருந்த நோய்க்கு சில மருந்துகளை அவர் ஏற்கனவே சாப்பிட்டிருக்கிறார். அதற்கிடையில் காய்ச்சல் ஏற்பட்டிருக்கிறது. காய்ச்சலுக்கு வீட்டில் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள். இந்த பி-1, பி-12 செவிலியர் என்ற காரணத்திற்காக கண் மருத்துவ மனையில் இருந்ததைப் போட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த ஊசி மருந்து தவறான முறையில் கலப்பட மருந்தாக இருக்குமானால் அதைப் பரிசீலிப்பதற்காக அந்த வயல் அதிகாரி களிடத்தில், ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர் அல்லது ட்ரக் கண்ட்ரோலரிடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மருந்துகள் போடும்போது ஏற்படுகிற அலர்ஜி பொதுவாக இன்று நாட்டிலே எங்கு பார்த்தாலும் காணப்படுகிற ஒன்று. பென்ஸிலின் ஐந்தாவது தடவை போடும்போதுகூட அலர்ஜி

ஏற்பட்டு இறந்து போயிருக்கிறார்கள். முதல் தடவை பென்ஸிலின் ஊசி போடும்போது டெஸ்ட் டோஸ் கொடுக்கப்படுகிறது. ஆனால் ஐந்து தடவை போட்டுக்கொண்டு ஆறுவது தடவை பென்ஸிலின் போடும்போது அலர்ஜி ஏற்பட்டு இறந்தவர்களும் உண்டு. அதேபோல் பி1, பி12 போன்ற இந்த ஊசிகளாலும் அலர்ஜி ஏற்படுகிறது. எதனால் அலர்ஜி ஏற்படுகிறது என்று சொல்ல முடியாது. ஆனால் அந்த மருந்தில் ஏதாவது தவறாக இருக்குமா என்பதைப் பரிசீலிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப் பட்டிருக்கின்றன.

(முற்பகல் 11-00)

சட்டம் சார்ந்த குற்றவியல் மருத்துவப் பேராசிரியர் சவ அறுவைச் சோதனை நடத்தினர். அவரது அறிக்கை எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மருந்துச் சரக்குகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, தேவையான நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்வதற்காக ஊசி மருந்துத் தொகுப்பு எண்ணை அவருக்குத் தெரியப் படுத்தவும் தேவையான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இச்செவிலி வலிப்பு நோயுற்று இசிவு வரக்கூடிய ஒரு நோயாளி என்பது நன்கறிந்தவொன்றாகும். எனவே, அவரது இறப்பிற்கான தக்க காரணம் என்னவென்று துல்லியமாகக் கூறுவதற்கு இயலாததாகும் என்று மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் தெரிவித்துள்ளார்.

இப்படி ஏதேனும் ஒரு குறிப்பிட்ட சம்பவம் குறித்து இந்த மன்றத்திற்குத் தெரிவிக்கப்பட வேண்டுமென்றால், அது ரூல் 42-இன் கீழ் கொண்டு வருவது பொருத்தம் அல்ல. இவற்றைக் கூடுமானவரையில் 41 ஆவது விதியின்கீழ் கொண்டுவந்தால், எங்களுக்குக் கிடைக்கும் தகவலைத் தெரிவிக்கக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். ஆகவே, இது ஒத்திவைத்து விவாதிக்க வேண்டிய அளவுக்கு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது அல்ல என்பதை தலைவர் அவர்களே தங்கள் மூலமாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி: சாதாரணமாக முக்கியமான சம்பவங்கள் ஏற்பட்டால் அமைச்சர் அவர்களே மன்றத்திற்கு தானாகவே ஸ்டேட்மென்ட் கொடுக்கலாம். ரூல் 82-ன் கீழ்

கொடுக்கலாம். இந்த மாதிரிச் சம்பவம் ஏற்பட்டு இருக்கிறது, பெரிய விபத்து ஏற்பட்டு இருக்கிறது என்று சொன்னால், உறுப்பினர்கள் கேட்பதற்கு முன்பாகவே அதில் சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் அறிக்கை கொடுப்பார்கள் என்றால், இந்தச் சபைக்கு மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, என்னைப் பொறுத்தவரையில் இது மிகவும் கஷ்டமான, சங்கடமான பிரச்னை. நாட்டில் ஒரு நாளைக்கு லட்சக்கணக்கான பேர் சிகிச்சைக்கு வருகிறார்கள். அப்படி சிகிச்சைக்கு வருகிறவர்களில் 100-200 பேர் இறந்து போக நேரிடும். அது மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கும் தெரியும்.

இந்தச் சம்பவத்தைப் பொறுத்தவரையில் அவர்களாகவே ஊசி போட்டுக்கொண்டு எதிர்பாராதவிதமாக ஏற்பட்டுவிட்ட ஒன்றாகும். இதைத் தொடர்ந்து மேலும் பரிசீலிக்கப்படும் என்று சொன்னேன். இன்னும் பாரன்சிக் பேராசிரியர் முடிவு சொல்லவில்லை. இப்படியிருக்கிறபோது எப்படித் தெளிவாகச் சொல்லமுடியும். கிடைக்கிற விவரங்களைச் சொல்கிறோம்.

இதை 42 விதியின்கீழ் கொண்டுவந்தால், கிடைத்த விவரங்களைத்தான் கொடுக்க முடியும். நாங்களாகவே ஸ்டேட்மென்ட் கொடுக்க முன்வந்தால், இது மாதிரி ஒரு சம்பவம் நேர்ந்துவிட்டது என்று மட்டும் தான்கூற முடியும். முழு விவரமும் கூற வேண்டுமானால் கொஞ்சம் அவகாசம் தேவை. இப்படிப்பட்ட விஷயங்களைக் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம்மூலம் கொண்டு வந்தால் நான் அதை உடனடியாக எடுத்துக்கொண்டு, பதில் சொல்லக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு மக்கள்-நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் விளக்கத்திற்குப் பிறகு இந்தப் பொருள் குறித்து, இந்தச் சபையின் பிற அலுவல்களை ஒத்தி வைத்து விவாதிக்கத் தேவையில்லை என்று கருதி, இதற்கு அனுமதி தர மறுக்கிறேன்.

(ஆ) சேத்துப்பட்டில் ஒரு பாலம் இடிந்து விழுந்து, அதனால் சில தொழிலாளர்கள் காயமடைந்தது குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அடுத்ததாக, சென்னை சேத்துப்பட்டில் 29—10—1975 அன்று ஒரு பாலம் இடிந்து விழுந்ததனால் சில பெண்கள் உட்பட சில தொழிலாளர்களுக்குக் காயம் ஏற்பட்டது குறித்தும், அதனால் அங்கு ஏற்பட்டுள்ள நிலை குறித்தும் விவாதிக்கக் கோரிப் பேரவையின் 42-வது விதியின்கீழ் திருவாளர்கள் கே. டி. கே. தங்கமணி, ஏ. ஆர். மாரிமுத்து, டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே, திருமதி த. ந. அனந்தநாயகி ஆகியோர் தீர்மானங்கள் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். இது எப்படி அவசரப் பொது முக்கியமானது என்று மிகச் சுருக்கமாக விளக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி : தலைவரவர்களே, 29—10—1975-ம் தேதியன்று கூவம் நதியின் குறுக்கே சேத்துப்பட்டு அருகில் கட்டப்பட்டு வரும் பாலம் திடீரென்று உடைந்து விழுந்து விட்ட காரணத்தால் அங்கே பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கக்கூடிய தொழிலாளர்கள்—அதிலே பல பெண்கள் இருக்கிறார்கள்—காயம் அடைந்து இருக்கிறார்கள் என்ற செய்தியை வைத்து நான் இந்த ஒத்திவைப்புத் தீர்மானத்தைக் கொண்டு வந்து இருக்கிறேன்.

I have given an adjournment motion to discuss "the serious situation arising out of the collapse yesterday, 29th October 1975, of the road bridge in Chetput, Madras, being built over the Cooum causing serious injuries to workers including several women, and unrest among workers."

இதிலே வரக்கூடிய முக்கியமான பிரச்னை என்னவென்றால், ஏற்கனவே இருக்கக்கூடிய சில பாலங்களை விரிவுபடுத்துகிறார்கள், அகலப்படுத்துகிறார்கள். அப்படி அகலப்படுத்துகிற இடங்களில் 100-150 தொழிலாளர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். அதில் அதிகமாகப் பெண்கள்தான் பணியாற்றுகிறார்கள். அப்படிப் பணியாற்றுகிற நேரத்தில் ஏற்கனவே இருக்கும் பாலம் தாங்குமா என்பதைப்பற்றி ஆராய்ந்து பார்த்து இருக்கிறார்களா என்பது தெரியவில்லை. திடீரென்று அந்தப் பாலம் இடிந்து விழுந்த உடனே அதிலே பணியாற்றக்கூடிய தொழிலாளர்களுக்குக் காயம் ஏற்பட்டு இருக்கிறது.

சாதாரணமாக நாங்கள் தொழிற் சங்கங்களில் ஒரு கொள்கை வைத்து இருக்கிறோம். எந்த ஒரு தொழிலாளிக்கும் வேலை செய்யக்கூடிய இடத்தில் நல்ல பாதுகாப்பு இருக்கவேண்டும்.

அநேகமாக சர்வதேச ஸ்தாபனங்களில்கூட ஒப்புக்கொள்ளக் கூடிய விஷயமாக இது இருக்கிறது. இந்தியாவில்கூட ஒப்புக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஏதோ ஒரு ஆபீசில் இருக்கும் பேன் கீழே விழுந்து அலுவலர்களைக் காயப்படுத்தி விடுகிறது என்று வைத்துக்கொள்ளுங்கள். ஒரு ரயில்வே ஊழியன் காயம் அடைந்து விடுகிறான் என்று வைத்துக்கொள்ளுங்கள். அவர்களுக்கு உடனே அந்த இடத்திலேயே பாதுகாப்பு ஏற்படுத்திக் தரக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கவேண்டும். இப்படி ஒர்க்ஸ்பாட்டிலேயே விபத்து ஏற்படுகிறது என்று சொன்னால் அந்த வேலையே கோளாறாகிவிடும். ஆகவே, இது ரொம்ப பயங்கரமான சம்பவம்.

சமீபத்தில் இப்படிப்பட்ட பணியாற்றும் இடங்களில் ஏற்படும் விபத்துக்களைத் தடுக்கும் வகையில் ஆராய்ச்சி செய்ய ஒரு ஆலோசனைக் குழு போட்டு இருக்கிறோம். அந்தக் குழு இதைப் பற்றி ஆராய்ந்து இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன். இப்படி நகரத்தில் இருக்கும் பிரிட்ஜ் இடிந்து போனால், அதுவும் அரசாங்கம் எடுத்து நடத்தும் வேலையில் இப்படி நடந்தால், அதைப்பற்றி நாம் என்ன சொல்ல முடியும்.

Maximum protection must be given to the workers at work-spot.

ஆகவே, அரசாங்கம் செய்யும் கன்ஸ்டிரக்ஷனில் கொஞ்சம் கவனம் அதிகம் இருக்கவேண்டும். அவர்களுக்கு நல்ல பாதுகாப்புக் கொடுக்க வேண்டும். பெரிய பெரிய பாலம் எல்லாம் கட்டுகிறார்கள். அங்கேயெல்லாம் எந்த விதமான சம்பவமும் ஏற்படவில்லை. கோயம்புத்தூரில் ஒரு பாலம் வேலை நடந்து கொண்டிருந்தபோது இப்படிப்பட்ட சம்பவம் ஏற்பட்டு, அந்தத் தொழிலாளர்கள் காயம் அடைந்தனர். அதிருஷ்டவசமாக யாரும் சாகவில்லை.

இந்த விஷயத்தை முக்கியமாக இங்கே கிளப்பியதற்குக் காரணம், இதிலே எவ்வளவு பேர் காயம் அடைந்தனர், என்ன சிகிச்சை கொடுக்கப்பட்டது, வேலை செய்ய முடியாமல் போய் விட்ட தொழிலாளர்களுக்கு எந்த அளவுக்கு நஷ்ட ஈடு அரசாங்கம் கொடுத்தது, அல்லது அங்கே இருக்கும் கான்டிராக்டர் கொடுத்தாரா என்பது போன்ற விவரங்கள் தெரிய வேண்டும். ஆகவே, இந்தப் பொருள்குறித்து விவாதிக்க இந்தச் சபையின் பிற அலுவல்களை ஒத்தி வைக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.